Examen du module Neurologie

Jeudi le 10 décembre 2015

QCM1. Les indications de la fibrinolyse dans le traitement de l'accident vasculaire cérébral (AVC) ischémique : (RF)

A. Infarctus cérébral diagnostiqué dans les 3h
B. Age inférieur à 80 ans sans antécédent d'AVC, de traumatisme crânien ou d'infarctus du myocarde récent
C. Réalisation au pavillon des urgences médicales ou dans un service de réanimation
D. Respect du protocole des indications
E. Toutes ces réponses sont fausses

QCM2. Les signes cliniques d'une hémorragie sous arachnoïdienne sont: (RF)

A. Une raideur méningée
B. Un œdème papillaire unilatéral
C. Une douleur nucale
D. Une photophobie
E. Des vomissements

QCM3. Les neurotransmetteurs qui interviennent dans la physiopathologie de la maladie d'Alzheimer sont : (RJ)

A. L'acétylcholine et le glutamate
B. La dopamine et le glutamate
C. La noradrénaline et l'acétylcholine
D. Le glutamate et la sérotonine
E. Le GABA et la dopamine

QCM4. L'infarctus sylvien: (RF)

A. Représente environ 80 % des infarctus supratentoriel
B. L'hémiplégie est homolatérale
C. L'hémiplégie peut être à prédominance faciobrachiale
D. Une aphasie est associée si l'hémisphère majeur est concerné
E. La déviation de la tête et des yeux vers la lésion

QCM5. L'encéphalite aigue chez un sidéen fait évoquer en premier lieu :(RJ)

A. Un tuberculome
B. Un lymphome hodgkinien
C. Une toxoplasmose
D. Une aspergillose
E. Une candidose

QCM12. Devant un tableau clinique as... signes méningés et des troubles neuro... vous évoquez les diagnostics suivants :

A. Un abcès cérébral
B. Une méningo-encéphalite
C. Un traumatisme crânien grave
D. Une hémorragie...
E. Aucun...

QCM6. L'épendymome de l'enfant : (RJ)

A. Est toujours calcifié
B. Se développe dans le 4ème ventricule
C. Ne s'accompagne pas d'une hydrocéphalie
D. N'est pas à l'origine d'une hypertension intracrânienne
E. Est souvent de siège sus-tentoriel

QCM7. La forme bulbaire de la sclérose latérale amyotrophique :(RF)

A. Est de meilleur pronostic
B. Est plus fréquente chez les femmes
C. La grande majorité des noyaux moteurs du tronc cérébral sont touchés
D. Les noyaux oculomoteurs sont respectés
E. Le début est tardif après 70 ans

QCM8. Les malformations cervico-occipitales peuvent occasionner : (RF)

A. Un syndrome pyramidal
B. Un syndrome cérébelleux
C. Des vertiges
D. Une ophtalmologie internucléaire
E. Des troubles de la déglutition

QCM9. Dans la fracture Tear Drop de C5 : (RF)

A. L'espace lésé du segment mobile rachidien (SMR) est celui de C4-C5
B. La lésion osseuse intéresse le coin antéro-inférieure de la vertèbre C5
C. Elle peut s'accompagner de troubles neurologiques
D. Le traitement est en général chirurgical
E. La radiographie standard peut faire le diagnostic

QCM10. Les signes cutanés d'une dysraphie sont : (RJ)

A. Un lipome lombosacré
B. Un angiome
C. Une atrophie cutanée
D. Une touffe de cheveux
E. Toutes ces réponses sont justes

QCM11. Tous ces symptômes sont précoces dans de la sclérose en plaques : (RF)

A. Une diplopie
B. Une diminution rapide de l'acuité visuelle
C. Une impériosité sphinctérienne
D. Des vertiges
E. Des paresthésies distales

QCM12. Devant un tableau clinique associant des troubles de la conscience, des signes méningés et des troubles neurologiques focaux dans un contexte fébrile, vous évoquez les diagnostics suivants : (RJ)

A. Un abcès cérébral
B. Une méningo-encéphalite
C. Un traumatisme crânien grave
D. Une hémorragie cérébrale
E. Aucun de ces diagnostics

QCM13. L'antiépileptique utilisé dans le traitement du petit mal absence est : (RJ

A. Carbamazépine
B. Phénobarbital
C. Phénytoïne
D. Acide valproïque
E. Diazépam

QCM14. L'attitude « main tombante » est un signe d'une : (RJ)

A. Paralysie du nerf radial
B. Paralysie du nerf médian
C. Atteinte des fibres motrices du nerf cubital
D. Lésion du plexus brachial traumatique
E. Atteinte du sciatique poplité interne

QCM15. L'électromyogramme confirme le diagnostic de myasthénie auto-immune en objectivant un/des : (RJ)

A. Tracé myogène
B. Tracé neurogène périphérique
C. Bloc neuromusculaire
D. Salves myotoniques
E. Fasciculations

QCM16. Toutes ces propositions concernent la sclérose en plaques : (RF)

A. L'étiologie est inconnue
B. C'est une affection héréditaire
C. La forme rémittente (pousses-remissions) est la plus fréquente
D. L'IRM cérébrale est l'examen essentiel
E. Le bolus de solumerdol est le traitement de la poussée

QCM17. Le méningiome : (RJ)

A. Est envahissant
B. Est à prédominance masculine
C. Se développe à partir de l'ostéoblaste
D. Ne refoule pas le parenchyme cérébral
E. Se développe à partir des cellules arachnoïdiennes

QCM18. Les réflexes cutanés et muqueux correspondent aux niveaux médullaires suivants : (RJ)

A. Le réflexe cutané abdominal moyen correspond à D8-D10
B. Le réflexe crémastérien à L1-L2
C. Le réflexe cutané abdominal moyen correspond D6-D8
D. Réponses A et B
E. Réponses B et C

QCM19. La parésie faciale périphérique et totale entraine : (RF)

A. Un effacement du pli nasogenien
B. Un signe de Charles Bell
C. Une dissociation automatico-volontaire
D. Une déviation de la bouche du coté sain
E. Un effacement des rides du front

QCM20. Le système pyramidale se caractérise sémiologiquement par : (RF)

A. Une paralysie à prédominance proximale
B. Un signe de Babinski
C. Un clonus de la rotule
D. Une spasticité
E. Une atteinte prédominante aux extenseurs aux membres inferieurs

QCM21. Localiser la lésion d'un syndrome pyramidal : (RF)

A. Un syndrome de Brown Séquard lors d'une atteinte médullaire
B. Un syndrome alterne lors d'une lésion du tronc cérébral
C. Une hémiplégie controlatérale proportionnelle lors d'une atteinte de la capsule interne
D. Une hémiplégie controlatérale touchant la face lors d'une lésion bulbaire
E. Une hémiplégie à prédominance crurale lors d'une atteinte corticale

QCM22. Sur le plan anatomique : (RF)

A. Le pédoncule cérébelleux moyen est transversal
B. Le thalamus est une structure anatomique impaire de substance grise cérébrale diencéphalique
C. La protubérance constitue la portion moyenne du tronc cérébral
D. Le locus niger est la substantia nigra
E. Le corps calleux présente le genou, un corps et une partie postérieure

QCM23. Le kyste hydatique cérébral : (RF)

A. Est une localisation rare
B. Est fréquent dans les régions d'élevage
C. Le traitement médical est efficace
D. La prévention est de mise
E. Touche surtout l'enfant et l'adulte jeune

QCM24. Une radiographie du crane lors d'un syndrome d'hypertension intracrânienne chronique de l'enfant objective : (RJ)

A. Une macrocranie
B. Une disjonction des sutures
C. Des empreintes digitiformes
D. Une érosion de la selle turcique
E. Toutes ces réponses sont justes

QCM25. Les neuropathies sensitivomotrices héréditaires se caractérisent par: (RF

A. Un début dans l'enfance ou adolescence
B. Une évolution rapide
C. Une amyotrophie ascendante
D. Un steppage à la marche
E. Une abolition des réflexes rotuliens

QCM26. Les malformations osseuses : (RF)

A. La dislocation atloïdo-axoïdienne est la plus grave
B. Le syndrome de Klippel Feil est un bloc cervical de plus de deux vertèbres cervicales
C. Le spina bifida cervical ne s'associe pas au méningocele
D. L'impression basilaire peut rester asymptomatique
E. La fusion de l'atlas à l'occiput peut se manifester par un torticolis congénital

QCM27. Les causes d'un obstacle postnatal d'une hydrocéphalie sont : (RF)

A. Un astrocytome cérébelleux
B. Une hémorragie intracrânienne
C. Une méningite
D. Une agénésie du trou de Monro
E. Un épendymome du 4eme ventricule

QCM28. Le syndrome de Guillain Barré se caractérise par : (RF)

A. Une atteinte bilatérale et asymétrique
B. Une paralysie flasque
C. Une aréflexie
D. Un début aux membres inferieurs
E. Une installation en quelques jours

QCM29. Le cervelet : (RF)

A. Comprend un vermis et deux hémisphères
B. Deux faces
C. Le cortex à trois couches
D. Comprend trois noyaux profonds
E. Est vascularisé par les artères cérébelleuses

QCM30. La myasthénie : (RF)

A. L'insuffisance respiratoire aigue est une complication grave
B. Une anomalie thymique est présente dans 80 % des cas
C. Une association avec une hyperthyroïdie n'est pas observée
D. Intéresse les muscles oculomoteurs
E. Les anticorps anti RAch affirme le diagnostic

QCM31. Le traitement d'un traumatisé cervical est la suivant : (RJ)

A. Une corticothérapie pendant 24 heures
B. Une traction transcrânienne en cas de fracture
C. Une rééducation fonctionnelle
D. Une restauration chirurgicale du cadre ostéo-ligamentaire
E. Toutes ces réponses sont justes

QCM32. Tous ces signes sont observés lors d'une maladie d'Alzheimer : (RF)

A. Une aphasie
B. Des perturbations des fonctions exécutives
C. Une altération de la mémoire
D. Des mouvements choréiques
E. Une apraxie

QCM33. Une dystrophie musculaire de Duchenne se caractérise par : (RF)

A. Une hypertrophie quasi-constante des mollets
B. Un début après l'âge de 10 ans
C. Une transmission liée au chromosome X
D. Une distribution rhizomélique
E. Une élévation des CK sérique

QCM34. L'examen d'une maladie de Duchenne met en évidence : (RF)

A. Un signe de Gowers
B. Une hyperlordose
C. Une myotonie des mains
D. Un dandinement
E. Une marche digitigrade

QCM35. L'artérite de Horton est : (RF)

A. Précédée par une altération de l'état général
B. Survient chez le sujet âgé de plus de 60 ans
C. Une urgence médicale
D. Ne se complique pas de cécité
E. Nécessite une corticotherapie

QCM36. Le traitement de l'accès migraineux comporte du/des : (RF)

A. Paracétamol
B. B bloquants
C. Triptans
D. Anti-inflammatoires non stéroïdiens
E. Métoclopropramide

QCM37. Toutes ces propositions concernent les malformations congénitales : (RF

A. La syringomyélie est une cavité centromédullaire
B. La malformation d'Arnold Chiari comprime les structures de la jonction cranio-rachidienne
C. Le spina bifida occulta est grave
D. La moelle fixée entraine une souffrance du cône terminal
E. La méningocéle est une poche remplie de liquide céphalo-rachidien

QCM38. Lors d'un traumatisme crânien : (RJ)

A. L'écoulement de liquide céphalo-rachidien par le nez traduit une fracture de la base du crâne
B. A la palpation du crâne, la mobilité anormale de la voûte crânienne évoque une embarrure
C. L'examen neurologique recherche les signes de localisation
D. L'hématome sous dural aigue accompagne souvent une contusion hémorragique
E. Toutes ces réponses sont justes

QCM39. Quelle est la prise en charge d'un traumatisme crânien sur le lieu de l'accident : (RF)

A. Assurer une bonne oxygénation du cerveau
B. Assurer un apport calorique suffisant
C. Assurer une bonne perfusion
D. Injecter des barbituriques
E. Intuber si le score du malade est inférieur à 8

QCM40. Tous ces signes sont observés dans la maladie de Parkinson : (RF)

A. Un réflexe nasopalpébral inépuisable
B. Un phénomène de la roue tentée
C. Une akinésie
D. Une marche à petit pas
E. Un tremblement d'action

QCM41. Le diagnostic d'une maladie de Parkinson repose sur les arguments suivants : (RF)

A. Normalité de l'examen neurologique
B. Début insidieux et bilatéral
C. Sensibilité à la dopa
D. Normalité du scanner crânien
E. Evolution lente et progressive

QCM42. L'engagement transtentoriel entraine : (RF)

A. Une mydriase réactive homolatérale
B. Une hémiplégie controlatérale
C. Des troubles de la conscience
D. Une mydriase aréactive bilatérale
E. Une rigidité de décérébration

QCM43. Le traitement de l'hypertension intracrânienne comporte du/des : (RJ)

A. Mannitol
B. Corticoïdes injectables
C. Glycérol
D. Sérum glucose hypertonique
E. Toutes ces réponses sont justes

QCM44. Les neuropathies héréditaires : (RF)

A. Débute habituellement à l'âge adulte
B. Sont des polyneuropathies chroniques
C. La maladie de Charcot-Marie-Tooth est sensitivo-motrice
D. Ont un mode de transmission variable
E. Les réflexes achilléens sont abolis

QCM45. L'encéphalite herpétique est caractérisée par : (RF)

A. Des signes neurologiques déficitaires
B. L'absence de traitement spécifique
C. Des troubles de la conscience
D. Des signes méningés
E. Un syndrome fébrile

QCM46. Le lobe temporal : (RF)

A. Présente un sillon temporal supérieur et inferieur
B. Séparent trois circonvolutions : T1, T2 et T3
C. Le lobe de l'insula est situé au fond du sillon latéral (scissure de Sylvius)
D. La face supérieure de T1 est l'opercule temporal
E. L'aire de Broca est située dans la partie postérieure gauche

QCM47. La sclérose latérale amyotrophique : (RJ)

A. Est une affection dégénérative de bon pronostic
B. Se caractérise par la présence de troubles sensitifs objectifs
C. Associe un syndrome neurogène périphérique et un syndrome pyramidal
D. Se complique de troubles sphinctériens
E. Comporte un syndrome cérébelleux

QCM48. Tous ces signes sont présents dans la maladie de Creutzfeld-Jakob: (RF)

A. Une démence
B. Des myoclonies
C. Des signes cérébelleux
D. Des troubles de la sensibilité thermo-algésique
E. Des troubles psychiatriques

QCM49. Les compressions médullaires intradurales : (RF)

A. Sont fréquentes
B. La localisation extramédullaire représente 50 % des cas
C. L'astrocytome est une tumeur intramedullaire
D. Sont dominées par les tumeurs malignes
E. Se manifeste par des troubles de la marche progressifs

QCM50. Toutes ces propositions concernent la compression médullaire : (RF)

A. Le syndrome lésionnel est radiculaire
B. L'IRM sans injection de gadolinium est l'examen urgent de première intention
C. Le syndrome rachidien se manifeste per des douleurs et une raideur
D. Les radiographies rachidiennes simples révèlent des modifications osseuses
E. Est une urgence diagnostique et thérapeutique

QCM51. Le coma se caractérisé par : (RF)

A. Sa réversibilité
B. Un trouble de la vigilance
C. Une abolition de la conscience
D. Des anomalies diffuses à l'électroencéphalogramme
E. Un état évolutif

QCM52. Les ataxies héréditaires : (RF)

A. Les formes autosomiques récessives ont un pronostic fonctionnel plus sévère
B. Les formes autosomiques récessives sont tardives
C. La maladie de Fridreich est la plus fréquente
D. L'avitaminose D a un tableau clinique similaire à la maladie de Fridreich
E. Les formes autosomiques dominantes sont plus rares en Algérie

QCM53. Les craniosténoses : (RF)

A. Les formes non syndromiques n'affectent que les sutures crâniennes
B. Peuvent être sporadiques
C. La scaphocéphalie est la plus rare
D. Les radiographies du crâne confirment le diagnostic
E. La dysmorphie est évidente

QCM54. La névralgie faciale essentielle : (RF)

A. Est due à un conflit vasculo-nerveux
B. Est rare
C. L'IRM cérébrale permet d'écarter la névralgie secondaire
D. La carbamazepine est le traitement initial
E. Le traitement peut être chirurgical

QCM55. Le syndrome neurogène comprend : (RF)

A. Des fasciculations
B. Un déficit sensitif objectif
C. Un signe de Rossolimo
D. Des escarres
E. Des troubles trophiques et vasomoteurs

QCM56. Les diagnostics différentiels d'un coma neurologique sont : (RJ)

A. Un locked in syndrome
B. Un mutisme akinétique
C. Des hypersomnies
D. Un coma psychogène
E. A+B+D

QCM57. Une craniosténose : (RF)

A. Est une fermeture prématurée d'une ou plusieurs sutures crâniennes
B. Il existe plusieurs types de crâniosténose
C. Elle se caractérise par une déformation du crane néonatale
D. Le pronostic visuel n'est jamais réservé
E. Les formes non syndromiques sont les plus fréquentes

QCM58. L'examen neurologique : (RF)

A. Est méthodique
B. Permet un diagnostic étiologique
C. La coopération du malade n'est pas indispensable
D. Permet un diagnostic syndromique
E. Permet un diagnostic anatomique

QCM59. Dans l'ataxie-télangiectasie : (RF)

A. Le début survient dans la petite enfance
B. On retrouve un déficit des Immunoglobulines
C. I existe une prédisposition aux cancers
D. L'atrophie cérébelleuse est constante
E. Le ptosis est fréquent

QCM60. L'épilepsie à paroxysmes rolandiques : (RF)

A. Comporte des crises partielles motrices
B. Est d'origine lésionnelle
C. Donne un EEG très évocateur
D. Se voit surtout dans la seconde enfance
E. A un très bon pronostic